



L'orthophonie en neuro-oncologie – La place de l'orthophoniste auprès du patient porteur de tumeur cérébrale

Intervenante : Odile Rigaux-Viodé, orthophoniste

- CCO d'orthophonie
- DU neuropsychologie : apports théoriques et cliniques
- DU réhabilitation neuropsychologique
- DIU soins infirmiers en neuro-oncologie
- Licence de sciences du langage

Public visé : Orthophonistes

Durée de la formation (en heures) : 14 h, sur 4 demi-journées.

Nombre de participants souhaités : 20

Résumé :

L'amélioration des techniques d'imagerie, des connaissances sur le fonctionnement du cerveau, du traitement et de la prise en charge globale des tumeurs cérébrales entraînent l'arrivée d'un nombre croissant de patients présentant des pathologies neuro-oncologiques en centres de rééducation et en cabinets de ville. Ainsi, les orthophonistes sont de plus en plus fréquemment amenés à prendre en charge ces patients.

Or la nature de ces pathologies et leurs traitements ont des répercussions sur la prise en charge rééducative, notamment en termes d'objectifs et d'organisation. Leur impact psycho-affectif est également important.

Dans le cadre de maladies oncologiques, la personne traitée doit être au coeur de l'intervention orthophonique, qui ne se limite pas à un traitement analytique de chaque symptôme, mais donne une place prépondérante à la qualité de vie.

Depuis quelques années, la vision localisationniste du cerveau (une aire cérébrale = une fonction) est abandonnée au profit d'une vision plus dynamique selon laquelle les fonctions cognitives sont soutenues par des circuits comprenant des épices corticaux ainsi que des réseaux cortico-sous-corticaux interconnectés. Certains réseaux ont été identifiés et modélisés ; ainsi, un modèle de connectivité anatomo-fonctionnelle du langage a été proposé en 2013. Cette vision connexionniste permet d'expliquer certains mécanismes de compensation et ouvre de nouvelles perspectives à la rééducation orthophonique.

Le caractère lentement infiltrant de certaines tumeurs permet, grâce à la plasticité cérébrale, une exérèse neurochirurgicale en conditions éveillées, se basant non plus sur des limites anatomiques mais fonctionnelles. Ceci permet d'améliorer la qualité de la résection et les effets des traitements, tout en préservant la fonction. Cette technique se développe, donnant un rôle essentiel aux orthophonistes qui évaluent les fonctions cognitives en péri-opératoire et qui prennent en charge la rééducation cognitive. Les troubles sont souvent discrets ; ils nécessitent l'utilisation de bilans et de techniques de rééducations adaptés.

Ainsi, l'intervention orthophonique dans le cadre du suivi de patients présentant une pathologie neuro-oncologique, pour être optimale, doit s'appuyer sur de solides connaissances des pathologies neuro-oncologiques, des traitements associés et de leurs conséquences sur la qualité de vie (...), afin de s'adapter à chacun à chaque étape de sa maladie.

L'intervention orthophonique doit également prendre en compte les nouvelles connaissances sur le fonctionnement cérébral et les techniques récentes de neurochirurgie.

Acquérir ces connaissances peut permettre aux orthophonistes hésitant parfois à prendre ce type de patients, de prendre confiance en leur action.

Objectifs généraux :

- Connaître les principales pathologies neuro-oncologiques et leurs manifestations cliniques, les moyens d'investigation, et les moyens existant pour les traiter.
- Connaître le fonctionnement hodotopique (en réseaux) du cerveau, connaître les principaux réseaux cortico- sous corticaux sous-tendant le langage et d'autres fonctions cognitives.
- Optimiser la prise en charge cognitive d'un patient présentant une pathologie neuro-oncologique :
 - Bilan : choisir les épreuves adaptées
 - Rééducation : adapter les objectifs de la prise en charge aux différentes étapes de la maladie
 - Accompagner le patient et sa famille, conseiller, rassurer
- Optimiser la prise en charge d'un patient présentant des troubles de déglutition/parole/voix dans le cadre d'une pathologie neuro-oncologique :
 - Bilan : choisir les épreuves adaptées
 - Rééducation : adapter les objectifs de la prise en charge aux différentes étapes de la maladie
 - Accompagner le patient et sa famille, conseiller, rassurer
- Connaître les épreuves évaluant les fonctions cognitives classiquement proposées lors des évaluations péri-opératoire : objectifs, passation, analyse des résultats, conséquences sur les axes de rééducation.
- Connaître les spécificités de la PEC des patients opérés en éveillé afin d'en optimiser la rééducation.
- Connaître le parcours du patient, depuis la manifestation clinique de sa tumeur jusqu'à son arrivée en libéral, en passant par les traitements, afin de l'accompagner et de le soutenir au mieux, ainsi que son entourage.
- Pouvoir orienter si besoin un patient vers le(s) professionnel(s) ou le(s) structure(s) adapté(s).

Méthode utilisée :

Méthode affirmative, démonstrative

Moyens pédagogiques :

Vidéos, cas cliniques, expérimentation d'épreuves de bilan.

Déroulé pédagogique :

1^{ère} demi-journée : 9h00-12h30

Objectifs :

- *Connaître les principales pathologies neuro-oncologiques et leurs manifestations cliniques, les moyens d'investigation, et les moyens existant pour les traiter.*
- *Connaître le fonctionnement hodotopique (en réseaux) du cerveau, connaître les principaux réseaux cortico- sous corticaux sous-tendant le langage et d'autres fonctions cognitives.*

I. Les pathologies neuro-oncologiques

- A. Rappels de neuro-anatomie fonctionnelle
- B. Les principales tumeurs du SNC
- C. Présentation clinique
- D. Neuro-imagerie oncologique et fonctionnelle
- E. Quelques aspects de l'analyse anatomo-pathologique
- F. Le diagnostic
- G. Les traitements oncologiques et leurs effets
- H. La qualité de vie et son évaluation
- I. La fin de vie

2^{ème} demi-journée : 14h00-17h30

Objectif :

- *Optimiser la prise en charge cognitive d'un patient présentant une pathologie neuro-oncologique :*
 - o *Choisir les épreuves adaptées du Bilan :*
 - o *Adapter les objectifs de la prise en charge aux différentes étapes de la maladie*
 - o *Accompagner le patient et sa famille, conseiller, rassurer*
- II. Place de l'orthophoniste auprès du patient présentant une tumeur cérébrale**
- A. Prise en charge des troubles cognitifs

3^{ème} demi-journée : 9h00-12h30

- *Optimiser la prise en charge d'un patient présentant des troubles de déglutition/parole/voix dans le cadre d'une pathologie neuro-oncologique :*
 - o *Choisir les épreuves adaptées du Bilan*

- *Adapter les objectifs de la prise en charge aux différentes étapes de la maladie : Rééducation*
 - *Accompagner le patient et sa famille, conseiller, rassurer*
 - *Connaître les épreuves évaluant les fonctions cognitives classiquement proposées lors des évaluations péri-opératoire : objectifs, passation, analyse des résultats, conséquences sur les axes de rééducation.*
- II. Place de l'orthophoniste auprès du patient présentant une tumeur cérébrale (suite) :
- B. *Prise en charge des troubles de déglutition, parole, voix*
 - C. *La fin de vie*
- III. La prise en charge du patient opéré en conditions éveillées
- A. *Principes, objectifs, spécificités*
 - B. *Parcours du patient*

4^{ème} demi-journée : 14h00-17h30

- *Connaître les épreuves évaluant les fonctions cognitives classiquement proposées lors des évaluations péri-opératoire : objectifs, passation, analyse des résultats, conséquences sur les axes de rééducation.*
 - *Connaître les spécificités de la PEC des patients opérés en éveillé afin d'en optimiser la rééducation.*
 - *Connaître le parcours du patient, depuis la manifestation clinique de sa tumeur jusqu'à son arrivée en libéral, en passant par les traitements, afin de l'accompagner et de le soutenir au mieux, ainsi que son entourage.*
 - *Pouvoir orienter si besoin un patient vers le(s) professionnel(s) ou le(s) structure(s) adapté(s).*
- III. La prise en charge du patient opéré en conditions éveillées (suite)
- C. *L'orthophoniste et les évaluations pré- et post-opératoires*
 - D. *L'orthophoniste au bloc*
 - E. *Quelle prise en charge rééducative proposer ?*
- III. Parcours de soins

Références